INFORME DE EVALUACIÓN FINAL

FECHA: 30 DE MARZO DE 2026
REFERENCIA: No. SA-MC-004-2026
MODALIDAD: SELECCIÓN ABREVIADA – MENOR CUANTÍA
OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PÚBLICA, COMO FUENTE DE FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE SUESCA CUNDINAMARCA 2026"
PRESUPUESTO OFICIAL: DOSCIENTOS VEINTISIETE MILLONES SETECIENTOS SEIS MIL TRECIENTOS QUINCE PESOS M/CTE ($ 227.706.315)
PRESUPUESTO EN SMMLV: 130,05

El comité evaluador en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007, y el Reglamentario Único 1082 de 2015, ciñéndose a las reglas contenidas en la Invitación Pública del proceso de la referencia, presenta el siguiente informe de evaluación.

I. RELACIÓN DE PROPONENTES Y DESCRIPCIÓN DEL VALOR DE SUS OFERTAS

Dentro del presente proceso de selección, se presentaron los siguientes proponentes:

No.	Proponente	Identificación	Representante Legal y/o Apoderado	Póliza de seriedad de la oferta	Valor asegurado según póliza
1	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA	NIT. No 832.011.441-0	SOL ANGEL SALINAS TORRES Identificada Con CC 20.964.838 de Suesca R/L	21-44-101494494	$ 22.770.631,00 M/Cte.

La verificación que se realizará consistirá en evaluar tres (3) componentes de capacidad a saber: **(1)** Jurídico; **(2)** Técnico; **(3)** Financiero.

Efectuadas las anteriores consideraciones, se procede con la evaluación.

FASE 1. VERIFICACIÓN DE REQUISITOS DE HABILITACIÓN

A continuación, se realizará la evaluación de los componentes mencionados en el acápite anterior, de los proponentes que se presentaron dentro de la convocatoria.

OFERTA UNO, PRIMER ORDEN DE ELEGIBILIDAD

1. CAPACIDAD JURÍDICA

A continuación, se procederá a verificar la capacidad para adquirir obligaciones del oferente que radico propuesta, dentro del proceso de la referencia.

1.1. VERIFICACIÓN DEL COMPONENTE JURÍDICO DEL PROPONENTE

Palacio Municipal Calle 8 Nº 5-55 Teléfono: 3208501095 - Suesca Cundinamarca
Código Postal 251040 e-mail: alcaldia@suesca-cundinamarca.gov.co Sitio web: www.suesca-cundinamarca.gov.co

En este punto se verificarán uno a uno los documentos aportados por los proponentes que presentaron oferta, dentro de la convocatoria de la referencia.

PROPONENTE 1: ESE HOPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA

El componente jurídico, procede con la verificación de la documentación aportada:

No.	Descripción	Documento requerido	Verificación del Documento (Criterios: Si, No o N/A)			Observaciones y/o Requerimientos Para Subsanar
			Se Aporta	Cumple	No. Folios	
1.1.1	CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA		Si	Si	2	Cumple
1.1.2	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL		Si	Si	21	Cumple **Persona Jurídica.** **Razón social:** ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA **NIT** 832.011.441-0 **Fecha de expedición certificado:** 09 DE MARZO DE 2026 **Observaciones:** El proponente **SUBSANA,** presentando el Acto Administrativo Acuerdo 002 del 3 de marzo del 2004, "por medio del cual se transforma el Centro de Salud Suesca en Empresa Social del Estado E.S.E del orden Municipal" correspondiente.
1.1.3	LIMITACIONES ESTATUTARIAS REPRESENTANTE LEGAL		Si	Si	1	Cumple El Representante legal allega certificado en el cual establece no tener ninguna limitación para contratar hasta una cuantía igual a 800 SMMLV. De conformidad con la Resolución administrativa N° 079 del 30 de diciembre del 2025 – Manual de contratación.
1.1.4	DOCUMENTO CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL		N. A.	N. A.	N/A	NO APLICA
1.1.5	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CON LOS SISTEMAS GENERALES DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES		Si	Si	1	Cumple El proponente presenta formato N° 6 persona jurídica. Seguridad social.

Palacio Municipal Calle 8 Nº 5-55 Teléfono: 3208501095 - Suesca Cundinamarca
Código Postal 251040 e-mail: alcaldia@suesca-cundinamarca.gov.co Sitio web: www.suesca-cundinamarca.gov.co

No.	Descripción	Documento requerido	Verificación del Documento (Criterios: Si, No o N/A)			Observaciones y/o Requerimientos Para Subsanar
			Se Aporta	Cumple	No. Folios	
1.1.6	CERTIFICADO DE ANTECEDENTE FISCALES EXPEDIDO POR LA CONTRALORÍA		Si	Si	2	**Cumple** El proponente presenta el certificado de la persona Jurídica ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA y representante legal SOL ANGEL SALINAS TORRES de fecha 9 de marzo 2026, mediante el cual indican que "NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL".
1.1.7	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA		Si	Si	2	**Cumple** El proponente presenta el certificado de la persona Jurídica ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA y representante legal SOL ANGEL SALINAS TORRES de fecha 9 de marzo 2026, mediante el cual indican que "NO REGISTRAN SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES"
1.1.8	ANTECEDENTES Y REQUERIMIENTOS JUDICIALES		Si	Si	2	**Cumple** El proponente presenta el certificado del representante legal SOL ANGEL SALINAS TORRES de fecha 9 de marzo 2026, mediante el cual indican que "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES"
1.1.9	ANTECEDENTES REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS		Si	Si	1	**Cumple** El proponente presenta el certificado del representante legal SOL ANGEL SALINAS TORRES de fecha 9 de marzo 2026, mediante el cual indican que "NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR"
1.1.10	ANTECEDENTES INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES		Si	Si	1	**Cumple** El proponente presenta el certificado del representante legal SOL ANGEL SALINAS TORRES de fecha 19 de marzo 2026, mediante el cual indican que "NO REGISTRAN INHABILIDAD"
1.1.11	REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM		Si	Si	1	**Cumple** El proponente presenta el certificado del representante legal SOL ANGEL SALINAS TORRES de fecha 9 de marzo 2026, mediante el cual indican que "NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS "
1.1.12	REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)		Si	Si	3	**Cumple**

Palacio Municipal Calle 8 Nº 5-55 Teléfono: 3208501095 - Suesca Cundinamarca
Código Postal 251040 e-mail: alcaldia@suesca-cundinamarca.gov.co Sitio web: www.suesca-cundinamarca.gov.co

INFORME DE EVALUACIÓN

No.	Descripción	Documento requerido	Verificación del Documento (Criterios: Si, No o N/A)			Observaciones y/o Requerimientos Para Subsanar
			Se Aporta	Cumple	No. Folios	
1.1.13	FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL		Si	Si	1	**Cumple**
1.1.14	DOCUMENTO DE TRANSPARENCIA		Si	Si	2	**Cumple** El proponente presenta documento de transparencia firmado por el representante legal.
1.1.15	DEFINICIÓN SITUACIÓN MILITAR		N. A.	N. A.	N.A	**NO APLICA**
1.1.16	GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	PÓLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	Si	Si	4	**Cumple** **Aseguradora:** SEGUROS DEL ESTADO S.A. **Clase:** PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES **Número de Póliza:** 21-44-101494494 **Asegurado/Beneficiario 1:** MUNICIPIO DE SUESCA **Amparo:** Seriedad de la Oferta **Fecha Expedición:** 20 de marzo 2026 **Vigencia Desde:** 20-03-2026 **Vigencia Hasta:** 20-07-2026 **Valor Asegurado:** $22.770.631,50 (10,00% del valor del presupuesto oficial del proceso). Cumple con valor afianzado mínimo. **Tomador:** ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA
1.1.17	PAZ Y SALVO MUNICIPAL		Si	Si	2	**Cumple** Observación: El proponente presenta documento requerido de la persona jurídica y **SUBSANA** presentando documento paz y salvo de la representante legal con del 9 de marzo del 2026.
1.1.18	CERTIFICACIÓN CUENTA BANCARIA		Si	Si	1	**Cumple**
	COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN ANEXO 2		Si	Si	2	**Cumple** El proponente presenta el documento anexo 2

Palacio Municipal Calle 8 Nº 5-55 Teléfono: 3208501095 - Suesca Cundinamarca
Código Postal 251040 e-mail: alcaldia@suesca-cundinamarca.gov.co Sitio web: www.suesca-cundinamarca.gov.co

No.	Descripción	Documento requerido	Verificación del Documento (Criterios: Si, No o N/A)			Observaciones y/o Requerimientos Para Subsanar
			Se Aporta	Cumple	No. Folios	
	DECLARACIÓN SOBRE NO EXISTENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES FORMATO 4		**Si**	**Si**	2	**Cumple** El proponente presenta el documento formato 4
1.1.19	**DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES LEGALES FORMATO 5**		**Si**	**Si**	1	**Cumple** El proponente presenta el documento formato 5
1.1.20	**DECLARACIÓN DE MULTAS Y SANCIONES FORMATO 8**		**Si**	**Si**	1	**Cumple** El proponente presenta el documento formato 8

CONCLUSIÓN Y CONCEPTO DEL COMPONENTE JURÍDICO
De acuerdo con la verificación y revisión de los documentos antes relacionados, los cuales fueron aportados por el proponente **ESE HOPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA,** se constata que el oferente **CUMPLE** en los aspectos antes verificados. Y, por lo tanto, a la luz de la evaluación del componente jurídico, el proponente es **HÁBIL.**

2. EVALUACIÓN COMPONENTE TÉCNICO

Este componente se divide en dos **(2)** aspectos que la entidad tiene en cuenta; **el primero** de ellos es la evaluación de las condiciones de experiencia; y **el segundo** es atañedero a las condiciones técnicas mínimas del proceso.

Así las cosas, la entidad procede a evaluar este componente como se indica a continuación:

2.1. COMPONENTE DE EXPERIENCIA QUE SE VERIFICARÁ

En este punto se verificarán uno a uno los documentos aportados por el proponente que presento oferta, dentro de la convocatoria de la referencia.

La entidad verificará la experiencia aportada por el proponente, a la luz de la requerida dentro del proceso de la referencia; el criterio sobre el que la entidad va a evaluar es el siguiente:

A. EXPERIENCIA GENERAL HABILITANTE

Numeral Pliego de Condiciones	Descripción	Requisito exigido			
2	**DETERMINACIÓN DE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE EXPERIENCIA**	**2. EXPERIENCIA GENERAL HABILITANTE**			
		No.	**Criterios**	**Detalle**	
		1	**ACREDITACIÓN DE LA**	1. Dos (2) contratos cuyo objeto sea igual o similar la	

Palacio Municipal Calle 8 Nº 5-55 Teléfono: 3208501095 - Suesca Cundinamarca
Código Postal 251040 e-mail: alcaldia@suesca-cundinamarca.gov.co Sitio web: www.suesca-cundinamarca.gov.co

Numeral Pliego de Condiciones	Descripción	Requisito exigido		
			EXPERIENCIA EXIGIDA	prestación de servicios para la ejecución del Plan de Acción del Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública, celebrado y ejecutado con entidad pública y clasificado con los códigos de bienes y servicios correspondientes a la prestación de servicios de Promoción y Prevención en Salud Pública. 2. El valor de este contrato debe ser igual o superior al valor del presupuesto oficial asignado para este proceso

2.1.1. RELACIÓN DE INFORMACIÓN DE LOS CONTRATOS APORTADOS (EXPERIENCIA GENERAL)

A. EXPERIENCIA GENERAL HABILITANTE (1)

No.	Ítem	Descripción			
1	Año del Contrato	2024			
2	Número del Contrato	073-2024			
3	Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC TRANSITORIO RESPECTO A LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA, ARMONIZADO AL MUNICIPIO DE SUESCA PARA LA VIGENCIA 2024.			
4	Valor Total del Contrato en Pesos	$ 91.500.000			
5	Valor en SMMLV del Contrato Registrado en el RUP o Documento Idóneo	70,38	Porcentaje de Participación del Proponente en el Contrato Aportado	100%	
6	Fecha de Inicio del Contrato	22/03/2024			
7	Fecha de Terminación y/o Liquidación del Contrato	21/08/2024			
8	Códigos UNSPSC	CLASIFICADOR UNSPSC			
		CODIGO UNSPSC	DESCRIPCION		
		85101706	SERVICIOS TRADICIONALES DE LA ATENCION EN SALUD		
		85111608	SERVICIOS DE PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NUTRICIONALES		
		85101601	SERVICIOS DE ENFERMERIA		
		85121608	SERVICIOS DE PSICOLOGIA		
		93141811	SERVICIOS DE PROMOCIÓN		

No.	Ítem	Descripción
9	Contratante	MUNICIPIO DE SUESCA

Experiencia (2)

No.	Ítem	Descripción			
1	Año del Contrato	2025			
2	Número del Contrato	CD-082-2025			
3	Objeto del Contrato	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE SUESCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE SUESCA PARA LA EJECUCION DE LOS PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) Y/O SALUD PÚBLICA MUNICIPAL, COMO FUENTE DE FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE SUESCA CUNDINAMARCA 2025.			
4	Valor Total del Contrato en Pesos	$ 213.142.697			
5	Valor en SMMLV del Contrato Registrado en el RUP o Documento Idóneo	149,73	Porcentaje de Participación del Proponente en el Contrato Aportado	100%	
6	Fecha de Inicio del Contrato	28/02/2025			
7	Fecha de Terminación y/o Liquidación del Contrato	29/12/2025			
8	Códigos UNSPSC	CLASIFICADOR UNSPSC			
		CODIGO UNSPSC	DESCRIPCION		
		85101706	SERVICIOS TRADICIONALES DE LA ATENCION EN SALUD		
		85111608	SERVICIOS DE PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NUTRICIONALES		
		85101601	SERVICIOS DE ENFERMERIA		
		85121608	SERVICIOS DE PSICOLOGIA		
		93141811	SERVICIOS DE PROMOCIÓN		
9	Contratante	DEPARATMENTO DE CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD			

2.1.2. CONCLUSIÓN RESPECTO DE LA EXPERIENCIA GENERAL APORTADA

Una vez realizada la evaluación se considera lo siguiente.

PROPONENTE 1: ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA

INFORME DE EVALUACIÓN

EXPERIENCIA GENERAL

No.	Criterios	Detalle	¿Cumple? (CRITERIOS: SI, NO o N/A)	Observaciones y/o Requerimientos Para Subsanar
1	**ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA EXIGIDA:**	1. Dos (2) contratos cuyo objeto sea igual o similar la prestación de servicios para la ejecución del Plan de Acción del Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública, celebrado y ejecutado con entidad pública y clasificado con los códigos de bienes y servicios correspondientes a la prestación de servicios de Promoción y Prevención en Salud Pública. 2. El valor de este contrato debe ser igual o superior al valor del presupuesto oficial asignado para este proceso	**Si**	**CUMPLE**

Palacio Municipal Calle 8 Nº 5-55 Teléfono: 3208501095 - Suesca Cundinamarca
Código Postal 251040 e-mail: alcaldia@suesca-cundinamarca.gov.co Sitio web: www.suesca-cundinamarca.gov.co

2.2. OFERTA TÉCNICA CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS.

Para mejor entender, la entidad procede a evaluar este componente, como a continuación se indica:

PROPONENTE 1: ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA

No.	Descripción	Evaluación del Componente
1	El proponente presenta Anexo técnico y especificaciones técnicas mínimas.	**Cumple** La entidad se permite hacer la verificación de las condiciones mínimas técnicas requeridas, establecidas en la invitación y se evidencia que el proponente cumple con lo solicitado por la entidad y se compromete a dar cumplimiento a estas.

2.3 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS

<table>
<tr><th>No.</th><th>Descripción</th><th>Evaluación del Componente</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Personal Mínimo:

<table>
<tr><th>Profesional Ofrecido para el Cargo</th><th>Formación académica</th><th>Requisitos de Experiencia General.</th><th>Requisitos de Experiencia Específica</th></tr>
<tr><td>Enfermera</td><td>Título Profesional</td><td>Mínimo seis (06) meses</td><td>Experiencia en la Ejecución de actividades en Salud Pública y atención Primaria en SSR, AIEPI, población vulnerable.</td></tr>
<tr><td>Psicóloga</td><td>Título Profesional</td><td>Mínimo seis (06) meses</td><td>Experiencia en la Ejecución de actividades en salud pública y Salud Mental y convivencia ciudadana</td></tr>
<tr><td>Odontólogo</td><td>Título Profesional</td><td>Mínimo seis (06) meses</td><td>Experiencia en la Ejecución actividades de salud pública en</td></tr>
</table></td><td>Cumple</td></tr>
</table>

Palacio Municipal Calle 8 Nº 5-55 Teléfono: 3208501095 - Suesca Cundinamarca
Código Postal 251040 e-mail: alcaldia@suesca-cundinamarca.gov.co Sitio web: www.suesca-cundinamarca.gov.co

<table>
<tr><th>No.</th><th>Descripción</th><th>Evaluación del Componente</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>salud oral</td></tr>
<tr><td>Auxiliar de Enfermería</td><td>Técnico en auxiliar de enfermería</td><td>Mínimo seis (06) meses</td><td>Experiencia en la Ejecución de actividades en Salud Pública y atención Primaria en salud, caracterización población.</td></tr>
<tr><td>Auxiliar de Enfermería</td><td>Técnico en auxiliar de enfermería</td><td>Mínimo seis (06) meses</td><td>Experiencia en la Ejecución de actividades en Salud Pública y atención Primaria en salud, caracterización población.</td></tr>
<tr><td>Nutricionista</td><td>Título Profesional</td><td>Mínimo seis (06) meses</td><td>Experiencia en la Ejecución de actividades en Salud Pública y atención Primaria salud, seguridad alimentaria y nutricional.</td></tr>
<tr><td>Fisioterapeuta</td><td>Título Profesional</td><td>Mínimo seis (06) meses</td><td>Experiencia en la Ejecución de actividades en Salud Pública y atención Primaria en salud.</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>Inscripción REPS y Registro único nacional</td><td>Cumple</td></tr>
</table>

CONCLUSIÓN Y CONCEPTO DEL COMPONENTE TÉCNICO
De acuerdo con la verificación y revisión de los documentos antes relacionados, los cuales fueron aportados por el proponente **ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA,** se constata que el oferente **CUMPLE** en los aspectos antes verificados. Y, por lo tanto, a la luz de la evaluación del componente técnico, el proponente es **HÁBIL.**

3. EVALUACIÓN COMPONENTE FINANCIERO

3.1. VERIFICACIÓN DEL COMPONENTE FINANCIERO DEL PROPONENTE

En este punto se verificarán uno a uno los documentos aportados por el proponente que presento oferta, dentro de la convocatoria de la referencia.

3.1.1. PROPONENTE 1: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA

3.1.2.

En seguida se consigna la información financiera del proponente evaluado, conforme la documentación mediante la cual acredita la información financiera:

El proponente presenta Estados Financieros comparativos a 31 de diciembre de 2025 (Balance General, Estado de Resultados, Notas a los Estados financieros) y certificación expedida por el Representante legal,

Palacio Municipal Calle 8 Nº 5-55 Teléfono: 3208501095 - Suesca Cundinamarca
Código Postal 251040 e-mail: alcaldia@suesca-cundinamarca.gov.co Sitio web: www.suesca-cundinamarca.gov.co

el Contador Público donde se detalla cada uno de los indicadores. A la documentación se anexa copia de la tarjeta profesional y del Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Contador con no más de tres (3) meses de su expedición.

3.2. CAPACIDAD FINANCIERA

Determinado el mejor año del proponente evaluado, la entidad procederá a evaluar la Capacidad Financiera que registra en dicho período:

PROPONENTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA

No	Indicador	Requerido por la Entidad	Indicador del Proponente Evaluado	Verificación de Cumplimiento
1	Liquidez	Mayor o igual a 2.0	2.3	**Cumple**
2	Nivel de Endeudamiento	Menor o igual a 0.60	0,14	**Cumple**
3	Margen Bruto	Mayor o igual a 20%	22%	**Cumple**
4	Margen Neto	Mayor o igual a 30%	38%	**Cumple**
5	Rotación De Activos Totales	Mayor o igual a 40%	53%	**Cumple**

ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

No.	Descripción	Evaluación del Componente
1	**ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA OFERTA**	**Cumple** El oferente presenta oferta económica por valor de $227.706.315,00

CONCLUSIÓN Y CONCEPTO DEL COMPONENTE FINANCIERO
De acuerdo con la verificación y revisión de los documentos antes relacionados, los cuales fueron aportados por el proponente **ESE HOSPITAL NUESYRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA,** se constata que el oferente **CUMPLE** en los aspectos antes verificados. Y, por lo tanto, a la luz de la evaluación del componente financiero, el proponente es **HÁBIL.**

4. CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN DE LOS REQUISITOS HABILITANTES

PROPONENTE: **ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA con NIT. 832.011.441-0**

4.1. CONCLUSIÓN DE LA VERIFICACIÓN EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE LA INVITACIÓN

Palacio Municipal Calle 8 Nº 5-55 Teléfono: 3208501095 - Suesca Cundinamarca
Código Postal 251040 e-mail: alcaldia@suesca-cundinamarca.gov.co **Sitio web:** www.suesca-cundinamarca.gov.co

Efectuados los análisis que corresponden, la entidad concluye respecto de oferente evaluado, lo siguiente:

NO	COMPONENTE	RESULTADO
1	**CAPACIDAD JURÍDICA**	**Cumple**
2	**TÉCNICO**	**Cumple**
3	**FINANCIERO**	**Cumple**

5. ASIGNACIÓN DE FACTORES DE PONDERACIÓN

En el presente acápite, la entidad procederá a efectuar la evaluación de los factores de ponderación, conforme las reglas consignadas en el Documento Base del proceso de selección. En los términos del «**CAPÍTULO IV CRITERIOS DE EVALUACIÓN, ASIGNACIÓN DE PUNTAJE Y CRITERIOS DE DESEMPATE**», los siguientes son los puntajes máximos que podrán obtener los proponentes dentro del proceso:

FACTOR A EVALUAR	PUNTOS	TOTAL PUNTOS
EVALUACION TECNICA	450	450
➢ EXPERIENCIA ESPECIFICA	450	
EVALUACION ECONOMICA		450
Más cerca a la media aritmética	450	
APOYO INDUSTRIA NACIONAL		100
Bienes y Servicios Nacionales	100	
TOTAL		1000

5.1 EVALUACION TECNICA - EXPERIENCIA ESPECIFICA

Experiencia Especifica del proponente	Puntaje a asignar	Puntaje asignado
Experiencia especifica cuyo objeto sea ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DE PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, con mínimo dos (2) contratos en los últimos 2 años.	150	150
Experiencia especifica cuyo objeto sea ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DE PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, con mínimo dos (2) contratos en los últimos 3 años.	100	100
Experiencia especifica cuyo objeto sea ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DE PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, con mínimo dos (2) contratos en los últimos 4 años.	100	100
Experiencia especifica cuyo objeto sea ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DE PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, con mínimo dos (2) contratos en los últimos 5 años.	100	100

Concepto	Puntaje

Palacio Municipal Calle 8 Nº 5-55 Teléfono: 3208501095 - Suesca Cundinamarca
Código Postal 251040 e-mail: alcaldia@suesca-cundinamarca.gov.co Sitio web: www.suesca-cundinamarca.gov.co

(i)	**EXPERIENCIA ESPECIFICA**	450

5.2 EVALUACIÓN OFERTA ECONOMICA - Menor Valor

Concepto		Puntaje Asignado
(i)	Oferta de menor valor	450

5.3. APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

ORIGEN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS	PUNTOS
Bienes y/o servicios nacionales	100
Bienes y/o servicios nacionales y extranjeros	75
Bienes y/o servicios extranjeros	50

La Entidad asignará el puntaje de factor de calidad como sigue:

En lo relativo al Apoyo a la Industria Nacional, la entidad precisa que, en virtud del Pliego de Condiciones del proceso de selección, los puntajes para estimular a la industria nacional se relacionan en la siguiente tabla:

Concepto	Puntaje Asignado
Bienes y/o servicios nacionales	100
Bienes y/o servicios nacionales y extranjeros	0
Bienes y/o servicios extranjeros	0

8.3. CONSOLIDADO DE PONDERACIÓN.

No.	Proponente	Oferta Económica	Factor Técnico	Apoyo Industria Nacional	Puntaje Parcial Asignado.
2	**ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA. identificado con NIT. 832.011.441-0**	450	450	100	**1000**

Palacio Municipal Calle 8 Nº 5-55 Teléfono: 3208501095 - Suesca Cundinamarca
Código Postal 251040 e-mail: alcaldia@suesca-cundinamarca.gov.co Sitio web: www.suesca-cundinamarca.gov.co

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN

El comité Evaluador del proceso de la referencia, concluye que, luego de ser evaluada objetivamente la propuesta presentada por**: ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA,** identificado con **NIT. 832.011.441-0**; es **HÁBIL** en los componentes evaluados. Así mismo cuenta con una ponderación total de 1000:

En vista de lo anterior, se entiende que es la oferta más favorable en todos los aspectos establecidos en los documentos del proceso; por esta razón, el comité evaluador recomienda al ordenador del gasto adjudicarle el proceso de **SELECCIÓN ABREVIADA – MENOR CUANTÍA No. SA-MC-004-2026** al proponente **ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA,** identificado con **NIT. 832.011.441-0;** quien cumplió con todos los requisitos establecidos en el pliego de condiciones y demás documentos del proceso.

En constancia se firma en Suesca (Cundinamarca), en la fecha del epígrafe.

ELMER FERNEY ORTIZ GÓMEZ
SECRETARIO DE HACIENDA

LEIDY CAROLINA GARZÓN CUPAJITA
SECRETARIA DE GOBIERNO

CRISTINA BAQUERO BARRIGA
DIRECTORA LOCAL DE SALUD

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA	FECHA TRAMITADO
Proyectó	**Leidy Carolina Garzón Cupajita / Secretaria de Gobierno**		Marzo/2026
Proyectó	**Elmer Ferney Ortiz / Secretario de Hacienda**		Marzo/2026
Proyectó	**Cristina Baquero Barriga / Directora Local de Salud**		Marzo/2026
Revisó	**Juan Carlos Eslava Blanco / Profesional Especializado Externo**		Marzo/2026
Aprobó	**Luis Miguel Castañeda Zabala /Asesor Jurídico Externo**		Marzo/2026
Nota: Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			